

XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2007.

Profesionales médicos mayores: ¿activos o pasivos?; ¿mayores o viejos? para pensar en orientación vocacional.

Pletnitzky, Silvia.

Cita:

Pletnitzky, Silvia (2007). *Profesionales médicos mayores: ¿activos o pasivos?; ¿mayores o viejos? para pensar en orientación vocacional. XIV Jornadas de Investigación y Tercer Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-073/329>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/e8Ps/ycF>

Acta Académica es un proyecto académico sin fines de lucro enmarcado en la iniciativa de acceso abierto. Acta Académica fue creado para facilitar a investigadores de todo el mundo el compartir su producción académica. Para crear un perfil gratuitamente o acceder a otros trabajos visite: <https://www.aacademica.org>.

PROFESIONALES MÉDICOS MAYORES: ¿ACTIVOS O PASIVOS?; ¿MAYORES O VIEJOS? PARA PENSAR EN ORIENTACIÓN VOCACIONAL

Pletnitzky, Silvia
Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires

RESUMEN

Se realiza este trabajo como "Avance de Tesis" del tema de Investigación "El significado del trabajo en Adultos Mayores Médicos al tener que jubilarse en el Hospital Público-GCBA". Responde al requisito final para aprobar la Maestría en Psicología Educativa, (Facultad de Psicología, UBA). Delimitada en el Área Orientación Vocacional, en contextos Educativos y Laborales. Dirigida por Prof. Dra. Diana Aisenson. Sus antecedentes figuran en un Proyecto Mayor con Autoría de Aisenson, Figari, Monedero y Otros, en el VI Anuario de Investigación (UBA. Fac. de Psicología-1998). El abordaje es Exploratorio con Diseño Cualitativo, como Recolección de Datos: Entrevistas y Observaciones, aportadas por la Asociación de Médicos Municipales. En este espacio, nos centraremos en indagar, si a la edad de 60/65 años, obligatorios para jubilarse, sus actores, se encuentran psicofísicamente aptos para continuar activos, o bien si, sus capacidades seniles marcan el camino de una pasividad que los lleva a una vejez anunciada.

Palabras clave

Médicos Jubilación Vejez Orientación

ABSTRACT

ELDERLY ADULT DOCTORS: ¿IN ACTIVITY OR PASSIVITY?; IN ORDER TO THINK ABOUT VOCATIONAL ORIENTATION
This work is the continuation, like "Advance of Thesis", of the topics included on the theoretical frame in the research: "What work means in Elderly Adult Doctors, at the time of having to retire" (Public Hospital GCBA). This work responds to the final requirement to approve the M.A. in Educational Psychology, Faculty of Psychology, University of Buenos Aires (UBA), and is delimited in the Area of Vocational Orientation, in Educative and Labor contexts. The director is Dra. Prof. Diana Aisenson, her antecedents appears on the Project by Aisenson, Figari, Monedero and others, whose publication was shown in the 6th Yearly Investigation Magazine. (UBA. Faculty of Psychology -1998). This is an Exploratory Investigation with a Qualitative Design. In this investigation were used for the compilation of information (method): interviews and observations, contributed by the Association of Municipal Doctors. In this space, our interest will centre on investigating about if to 60/65 years (the time of having to retire) these professionals are psychological and physically able to continue on activity, or if his senile capacities mark the way of an announced old age.

Key words

Doctors Elderly Old Orientation

INTRODUCCIÓN

Orientar es ayudar, es tender puentes en cada una de las transiciones, contribuyendo a un prolongado y saludable desarrollo, comprendiendo sus cambios, acompañando sus progresos y sosteniendo sus limitaciones. El referirnos a un prolongado desarrollo, no supone la búsqueda de eternidad. Consientes de que ningún período del desarrollo humano es eterno y sabiendo que indefectiblemente se envejece, entendemos también que no se trata de un proceso súbito, aunque bien puede serlo cuando no se abren perspectivas para valorizar a los mayores en sus capacidades y conocimientos transmisibles é intercambiables con las jóvenes generaciones, para favorecerse mutuamente, albergando la esperanza de que ese "bien obrar devendrá en un bien vivir".

Los estudios de la vejez, tienen lugar desde diferentes pero relacionados enfoques como la Gerontología y la Geriatria. La primera lo hace instituyendo un tiempo cronológico y, en cuanto a la segunda, se trata de la encargada de estudiar las enfermedades que pueden producirse dentro de ese determinado tiempo. Cuando intentamos referirnos a vejez, se nos abre un panorama de incertidumbre en cuanto a definir a qué nos referimos con ese concepto, y en qué lugar cronológico puede estar ubicado.... Cabe señalar que los parámetros difieren en tiempos históricos, culturales, sociales, económicos y hasta geográficos en cuanto a diferencias territoriales, regionales, provinciales, zonales y hasta barriales; no sólo para este grupo etéreo, sino que también respecto a temas de niñez y adolescencia. De lo expuesto, teniendo en cuenta el lugar en que habitamos y lo contemporáneo de nuestro tiempo, nuestra incertidumbre se colma cuando se aplica una ley vigente obligatoria que determina que un sujeto de 60/65 años activo y lúcido en sus funciones pase a ser de un día para otro, un sujeto pasivo, por tal viejo y, en consecuencia, discriminado. Estudios psicogeriatricos realizados dentro del continente americano por Strejilevich (1977), señalan como poco científico el empleo generalizado de los términos "viejo", "anciano", "ancianidad"..., si a éstos se agregan en la actualidad nomenclaturas nada científicas, como "gerontes" "tercera.... y cuarta edad"... y así, hasta estadios ilimitados... bien podemos pensar que las expectativas de continuar proyectando un futuro podrían ser desfavorables. Trataremos de ampliar estas ideas en el apartado siguiente.

DESARROLLO

Trabajados ya en otros capítulos el significado de prejuicios y estereotipos, sin dudas, vuelve a nuestro imaginario un sentimiento que nos produce rechazo. Cuando la palabra jubilación o jubilado se hace presente en las más diversas circunstancias, vale el recordar cómo desde el periodismo en general, ante el accidente de una persona mayor en la vía pública, de manera distraída y despectiva, se lo anuncia idénticamente como "jubilado/a"; "anciano/a"; "sexagenario/a" o bien "abuelo/a", que fuera arrollado o robado... o atacado por.... También tratado por políticos en tiempos electorales, es anunciado en campañas con siglas como ANSES, AFIP, PAMI, AFJP, las cuales serán "puestas en vereda para dignificar al fin a nuestros

pobres viejos, que tanto han luchado". En tanto esta franja continúa creciendo y la sociedad en pleno, continúa sin hacerse cargo ni de las modificaciones por las que van atravesando, ni de sus nuevas necesidades económicas, emocionales y sociales, induciéndola a un desapego forzado respecto a sus intereses y a sus actividades vitales, acelerando de este modo un envejecimiento prematuro que culminará con la muerte (Comfort 1956). (importancia del contexto en lo evolutivo é involutivo del desarrollo humano). Estadísticas trabajadas por la OMS, en nuestro siglo XXI, en 2000, preveían para los próximos 25 años un crecimiento de un 88% en mayores de 65 años, en tanto la población en edad laboral sólo aumentaría en un 45%. David Zolotow (A.M.M.Octubre 2000), en el marco de las II Jornadas de Médicos Jubilados (octubre 2000), que realiza la A.M.M, sobre aspectos sociológicos en mayores, sostenía que "la explosión demográfica expuesta por la OMS nos lleva a un replanteo sociocultural acerca de qué lugar ocuparán en nuestra sociedad los mayores de 60 años". Considerando que lo expuesto estuvo dirigido a un público de médicos mayores, que a la vez formaron parte con sus experiencias a los adelantos médico-científico-técnológico que posibilitaron la prolongación de la vida útil en el sujeto humano, cabría el interrogante: ¿A quiénes les compete la posibilidad de que ese "vivir más" implique también un "vivir mejor"...?. No es fortuito detenernos en un reportaje publicado por El Diario del Mundo Hospitalario al actual Decano de la Facultad de Medicina (UBA), Profesor Emérito Dr. Alfredo Buzzi. Los temas tratados entre otros fueron: "La crisis del Hospital de Clínicas", "Los problemas presupuestarios de la UBA"; "La formación de médicos", etc. Se lo presenta como que "...se trata de un hombre lúcido, comprometido, que analiza en profundidad la situación de la enseñanza y no le escapa a temas difíciles...". Vemos a este Emérito Profesor que observamos en su retrato, con una apariencia física de haber pasado ya los 60/65 años, nos habla de su vida médica, su trayectoria, sus maestros; nombrándolos como: Tiburcio Padilla; Pedro Cossio; Osvaldo Fustimoli y otras personalidades de la vida médica de principios del siglo XX testimoniando que abrieron el mundo de la medicina académica, despertando su "vocación" y sus diferentes pasos y decisiones hasta lograr su carrera docente, para luego jubilarse y ser designado Profesor Emérito. Agrega que, fue Consejero durante cuatro períodos y concensuado por sus pares para dirigir la Facultad con mandato hasta 2010. Posiblemente en el pensamiento de muchos de sus colegas que respondieron de modo no auspicioso en las entrevistas programadas para este trabajo acerca de ¿cómo ubica la palabra jubilación? y textualizando la de otros, diciendo "me jubilaron"; al leer este reportaje se les filtre la fantasía de que llegará un día en que se multipliquen en cientos las instituciones donde tengan cabida aquéllos que "fueron jubilados" y que aún mantienen sus condiciones psicofísicas óptimas junto a la voluntad de seguir activos en la carrera que eligieron. ¿Mayores o viejos?; el ejemplo anterior indica la importancia de llegar a ser mayores saludables, continuando con sus proyectos, siendo respetados en su identidad formada en el "ser y hacer" reconocidos por "un otro"; que al preguntarse ¿quién soy?; ¿quién fui?; ¿quién seré?, la respuesta conlleve la autoestima necesaria para continuar una vida en plenitud. La contrapartida de acuerdo a muchos de los entrevistados es la de haber tenido que dejar abruptamente no sólo su trabajo, sino las paredes y los compañeros que sostuvieron todos los años de compartir quehaceres, alegrías y angustias, todo un compendio que los ha llevado a dejar de hacer y así dejar de ser para abandonarse y envejecer.... Nuevamente Strejilevich, señala: "La jubilación es una brusca y compulsiva cesación del trabajo remunerado por simples razones cronológicas", considerando que son pocos los países capitalistas que resuelven este tema en mutuo acuerdo empleador-empleado. Por razones economicistas, estos países recurren al "voluntariado" de capacidades aún calificadas, soslayando el significado de una retribución digna y acorde con

sus prestaciones. En la historia de los Médicos Municipales, sus servicios, fueron "vocacionales", en el primitivo concepto del latín "llamado", aspecto de connotaciones providenciales entre filosóficas y religiosas y/o mágicas. Bohoslavsky (1974), sostiene que este concepto "más que explicativo debe ser explicado" (se profundiza en otro capítulo de la tesis). De acuerdo al mismo, luego de muchas gestiones impulsadas por la AMM, en Abril de 1944 por decreto del PEN, se incorpora el régimen jubilatorio a todo trabajador de la salud pública y privada.

Desde la especialidad como Orientadores, en una recorrida desde sus comienzos (1950), el criterio orientador recaía en la adolescencia al tener que elegir una carrera para el resto de la vida. Lejos estaba el suponer que la prolongación de esa vida sería de forma tal que bien tendría cabida una carrera más. D. Aisenson (1968), experta en el tema, con la idea de transformación, alude a que la elección es "direccional", por lo cual puede "...acelerarse, detenerse o prolongarse...", seguramente la autora, teniendo en cuenta el tiempo de lo escrito, lo sostuvo respecto a la adolescencia, como lo hiciera la mayoría de autores; no obstante, puede bien aplicarse a la adultez como etapa evolutiva prolongada, entendiendo que el proceso de elección es continuo, formando parte de un desarrollo que sólo se detiene cuando se detiene la vida.

CONCLUSIÓN

"La ética es la búsqueda de la felicidad orientada por la razón; es la inteligencia aplicada a la conducta y se identifica con el bien obrar y el bien vivir" (Aristóteles).

Orientar es ayudar, es tender puentes en cada una de las transiciones, contribuyendo a un prolongado y saludable desarrollo, comprendiendo sus cambios, acompañando sus progresos y sosteniendo sus limitaciones. El referirnos a un prolongado desarrollo, no supone la búsqueda de eternidad. Consientes de que ningún período del desarrollo humano es eterno y sabiendo que indefectiblemente se envejece, entendemos también que no se trata de un proceso súbito, aunque bien puede serlo cuando no se abren perspectivas para valorizar a los mayores en sus capacidades y conocimientos transmisibles é intercambiables con las jóvenes generaciones, para favorecerse mutuamente, albergando la esperanza de que ese "bien obrar devendrá en un bien vivir".

BIBLIOGRAFÍA

- AISENSEN, Diana y otros / El Proceso de O.V.Fac.Filosofía y Letras. Ficha de Cátedra (1968) UBA.
BOHOSLAVSKY, Rodolfo / O.V. La Estrategia Clínica (B.A. 1974)
BUZZI, Alfredo / Reportaje: El Diario del Mundo Hospitalario.(Marzo- 2007)
COMFORT, A. / CEP.El Centro-Ficha de Cátedra (1956)
DE BEAVOIR, Simone / La Vejez -B.A.Sudamérica (1970)
ERIKSON, E. / Identidad, Juventud y Crisis-Paidós (1971)
SALVAREZZA, Leopoldo / Sociedad y Vejez-CEP-El Centro (1982)
STREJILEVICH, S. / Psicogeriatría en Am.Latina (1972)
VISILLAC, Enrique / Historia de la AMM de la Ciudad de Buenos Aires. Tomo 1 - 1935/1946. (2005)
ZOLOTOW, David / Boletín Científico (AMM)-Octubre 2000